

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS PEMBINA PALEMBANG

Indria Permatatiwi, Yulianto Yugho Pratomo, Sutriyati

Akbid 'Aisyiah Pontianak

Jl. Ampera No. 9 Pontianak Indonesia

indriaptiwi@gmail.com

ABSTRAK

Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil yaitu umur, paritas, status gizi, jarak kehamilan, dan pengetahuan. Tujuan penelitian ingin mengetahui hubungan umur, paritas, jarak kehamilan dan pengetahuan ibu secara maupun simultan dan parsial serta ingin mengetahui faktor yang paling dominan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2014. Desain penelitian ini adalah merupakan jenis penelitian yang bersifat *survey analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel pada penelitian ini menggunakan total populasi yaitu seluruh ibu hamil yang diperkirakan berjumlah 80 orang. Pengambilan sampel menggunakan *teknik total sampling* yaitu semua total populasi dijadikan sampel. Hasil Uji statistik di peroleh nilai $p = 0,006$, maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik pada alfa 5% ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian anemia. Hasil Uji statistik di peroleh nilai $p = 0,002$, maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik pada alfa 5% ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia. Hasil Uji statistik di peroleh nilai $p = 0,003$, maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik pada alfa 5% ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia. Hasil Uji statistik di peroleh nilai $p = 0,007$, maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik pada alfa 5% ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia. Hasil Uji statistik di peroleh nilai $p = 0,008$, maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik pada alfa 5% ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian anemia. Hasil analisis regresi analisis ada variabel yang dominan yaitu variabel status gizi dengan OR: 7.775 (95% CI 2.122-28.482) $p=0,002$. Ada hubungan yang signifikan antara umur, paritas, status gizi, jarak kehamilan, dan pengetahuan secara simultan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2014. Ada faktor yang paling dominan yaitu faktor gizi.

Kata Kunci : Kehamilan, Anemia

Factors influencing the incidence of anemia in pregnant women that age, parity, nutritional status, pregnancy spacing, and knowledge. Desain this study is a type of research that is meaningful analytical survey aims to determine relationships simultaneously and partial parity between age and incidence of anemia in pregnant women and the approach in this study conducted in *Cross Sectional*. The population in this study were all pregnant women during their pregnancy at the Health Center in Pembina Palembang 2014 study estimated amounts to 80 people. The sample in this study using the entire population of pregnant women in the estimate amounted to 80 people. Sampling using accidental sampling technique that is all the total population sampled. Statistical test results obtained $p\text{-value} = 0.006$, it can be concluded that statistically at 5% alpha there is a significant relationship between maternal age with anemia. Test results obtained statistical value of $p = 0.002$, it can be concluded that statistically at 5% alpha there is a significant relationship between parity with anemia. Statistical test results obtained $p\text{-value} = 0.003$, it can be concluded that statistically at 5% alpha there is a significant relationship between nutritional status with anemia. Statistical test results obtained by the value of $p = 0.007$, it can be concluded that statistically at 5% alpha there is a significant relationship between the distance of pregnancy with anemia. Statistical test results obtained $p\text{-value} = 0.008$, it can be concluded that statistically at 5% alpha there is a significant relationship between knowledge of the incidence of anemia. The results of regression analysis is no dominant variable is the variable nutritional status with OR: 7775 (95% CI 2122-28482) $p = 0.002$. There is a significant relationship between age, parity, nutritional status, pregnancy spacing, and knowledge simultaneously with the occurrence of anemia in pregnant woen in health centers Palembang Trustees 2014. Trustees suggest the need to increase the participation of hospital health personnel to provide knowledge to patient mothers in efforts to prevent incidence anemia, especially in pregnant patients.

Keywords : Anemia

PENDAHULUAN

Kehamilan disebut sebagai graviditas yaitu suatu rangkaian peristiwa yang dimulai dengan konsep (pembuahan) antara sperma dan sel telur dan berakhir dengan persalinan (Isa, 2008).

Antenatal care (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan, nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. Tujuannya adalah menjaga agar ibu hamil dapat melalui masa kehamilan, persalinan, dan nifas dengan baik dan selamat (Notoatmodjo, 2007).

Anemia adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar hemoglobin <10,5 gr% pada trimester II. Nilai ambang batas tersebut ada perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil terjadi karena hemodilusi, terutama trimester 2 (Saifuddin, 2002).

Menurut Darlina (2003), zat besi pada masa kehamilan digunakan untuk perkembangan janin, plasenta, ekspansi sel darah merah, dan untuk kebutuhan basal tubuh. Zat besi yang diperlukan dapat diperoleh dari makanan dan tablet besi. Akan tetapi, seperti halnya konsumsi zat gizi secara umum, konsumsi zat besi seringkali belum memenuhi kebutuhan dalam tubuh. Apabila kadar zat besi di dalam tubuh ibu hamil kurang, maka akan terjadi suatu keadaan yang disebut anemia. Hal itu dikarenakan zat besi merupakan mikroelemen yang esensial bagi tubuh. Zat ini terutama diperlukan dalam hemopoiesis (pembentukan darah), yaitu dalam sintesa hemoglobin. Asupan zat besi yang kurang dari makanan, anemia dapat terjadi karena pada masa kehamilan terjadi perubahan yang berhubungan dengan darah sehingga mengakibatkan turunnya kadar Hb di dalam darah.

Salah satu hal yang menyebabkan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) adalah anemia pada ibu hamil. Pada wanita hamil anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan dimana resiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian prenatal meningkat. Di samping itu, pendarahan antepartum dan postpartum lebih sering dijumpai pada wanita yang anemis tidak dapat mentolerir kehilangan darah (Setiawan, 2008).

Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil yaitu umur, paritas, status gizi, jarak kehamilan, pengetahuan, pendidikan, status ekonomi dan riwayat ANC (Prawiroharjo, 2008).

Umur ibu pada saat hamil akan mempengaruhi timbulnya anemia. Bila umur ibu pada saat hamil relatif muda (<20 tahun) akan beresiko anemia. Hal itu dikarenakan pada umur tersebut masih terjadi pertumbuhan yang membutuhkan zat gizi lebih banyak dibandingkan dengan umur di atasnya. Bila zat gizi yang dibutuhkan tidak terpenuhi akan terjadi kompetisi zat gizi antara ibu dengan bayinya (Wijianto 2002).

Paritas atau jumlah persalinan juga berhubungan dengan anemia. Hasil SKRT 1985-1986 diacu dalam Wijianto (2002) menyatakan bahwa prevalensi anemia pada kelompok paritas 0 lebih rendah daripada paritas 5 ke atas. Semakin sering seorang wanita melahirkan maka semakin besar resiko kehilangan darah dan berdampak pada penurunan kadar Hb. Setiap kali wanita melahirkan, jumlah zat besi yang hilang diperkirakan sebesar 250 mg. Hal tersebut akan lebih berat lagi apabila jarak melahirkan relatif pendek.

Penyebab yang dapat mempercepat terjadinya anemia pada wanita adalah jarak kelahiran pendek. Hal ini disebabkan kekurangan nutrisi yang merupakan mekanisme biologis dan pemulihan faktor hormonal. Jarak kelahiran yang terlalu dekat dapat menyebabkan terjadinya anemia. Hal

ini dikarenakan kondisi ibu masih belum pulih dan pemenuhan kebutuhan zat gizi belum optimal, sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandung.

Pengetahuan gizi dan kesehatan akan berpengaruh terhadap pola konsumsi pangan. Semakin banyak pengetahuan tentang gizi dan kesehatan, maka semakin beragam pula jenis makanan yang dikonsumsi sehingga dapat memenuhi kecukupan gizi dan mempertahankan kesehatan individu (Prawiroharjo, 2008). Pengetahuan kesehatan reproduksi menyangkut pemahaman tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan, penyuluhan, tanda dan cara mengatasi anemia pada ibu hamil diharapkan dapat mencegah ibu hamil dari anemia.

Prevalensi anemia pada wanita hamil di Indonesia berkisar 20-80%, tetapi pada umumnya banyak penelitian yang menunjukkan prevalensi anemia pada wanita hamil lebih besar dari 50%. Pemerintah telah berusaha melakukan tindakan pencegahan dengan memberikan tablet tambah darah (tablet Fe) pada ibu hamil yang dibagikan pada waktu mereka memeriksakan kehamilan, akan tetapi prevalensi anemia pada kehamilan masih juga tinggi (Setiawan, 2008).

Hasil penelitian membuktikan bahwa wanita yang mengalami anemia pada saat hamil mempunyai resiko kesakitan lebih besar terutama pada trimester III kehamilan dibandingkan dengan ibu yang normal. Disamping itu ibu hamil yang mengalami kejadian anemia ini mempunyai kecenderungan 51% untuk melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dibandingkan dengan ibu yang normal. Artinya anemia pada ibu hamil tidak saja berakibat fatal bagi si ibu tetapi juga pada si bayi karena dapat mengakibatkan terhambatnya tumbuh kembang bayi baik saat masih dalam rahim maupun setelah lahir (Zulhaida, 2007).

Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa

prevalensi ibu-ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-75%, serta semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan. Anemia defisiensi zat besi lebih cenderung berlangsung di negara yang sedang berkembang dari pada negara yang sudah maju, 36% (atau sekitar 1400 juta orang) dari perkiraan populasi 3800 juta orang di negara yang sedang berkembang menderita anemia jenis ini, sedangkan prevalensi di Negara maju hanya sekitar 8% (atau kira-kira 100 juta orang) dari perkiraan populasi 1200 juta orang (Erlianti, 2013).

Di Indonesia hingga saat ini prelevansi anemia pada kehamilan masih tinggi yaitu sekitar 40,1% (SKRT, 2001) dan menurut laporan dari Lautan J, dkk (2001) melaporkan dari 31 orang wanita hamil pada trimester II didapati 23 (74%) menderita anemia dan 13 (42%) menderita kekurangan zat besi. Sedangkan prelevansi anemia pada tahun 1995 adalah sebesar 41%, sementara kontribusi anemia terhadap kematian ibu adalah sebesar 40% (Zulhaida, 2007).

Masih tingginya AKI Indonesia masih menjadi prioritas. AKI di Indonesia 255/1000 KH. Angka Kematian Ibu di Sumsel 467/1000

KH. Target tahun 2015 adalah 102/1000 KH. Adapun penyebab AKI perdarahan (61,7%), Infeksi (23,4%) Keracunan kehamilan (14,9%) selain itu penyebab tidak langsung yaitu Kurang gizi, KEK, Anemia. (Data Din-Kes Sumsel 2008).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah merupakan jenis penelitian yang bersifat *survey analitik* yang berarti bertujuan untuk mengetahui hubungan secara simultan dan partial antara umur dan paritas kejadian anemia pada ibu hamil. Dan pendekatan pada penelitian ini dilakukan secara *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilan pada

Puskesmas Pembina Palembang yang berjumlah 88 orang.

Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan yang mengalami anemia pada bulan Mei hingga Juli di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2014.

Data yang dikumpulkan berupa data primer yaitu data yang diperoleh dari responden langsung dengan cara wawancara ibu hamil di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2014 dengan menggunakan *Kuisisioner dan Pemeriksaan Hb*.

Analisa dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari tiap-tiap variabel, baik variabel independen (umur dan paritas ibu) maupun dependen (anemia pada ibu hamil). Untuk melihat hubungan antara variabel independen (umur dan paritas ibu) dengan variabel dependen (Anemia pada ibu hamil) dimana dilakukan uji hubungan dengan uji statistik *Chi-square*. Dengan batas kemaknaan yang digunakan dalam penelitian ini adalah $\alpha = 0,05$. Pengambilan keputusan statistik dilakukan dengan membedakan nilai p (p value) dengan nilai α (0,05), dengan ketentuan (Hastono, 2001):

1. Bila p value $\leq$ nilai α (0,05). Maka ada hubungan antara variabel independen dengan variabel devenden.
2. Bila p value $>$ nilai α (0,05), maka tidak ada hubungan antara variable independent dengan variabel dependen. Untuk melihat hubungan antara variabel dependen dengan beberapa variabel independent dan mencari variabel mana yang paling dominant berhubungan kemudian dilakukan Uji interaksi. Dalam analisis multivariate ini digunakan metode analisis regresi logistic tujuanya adalah untuk mendapatkan variabel yang paling dominant, dikarenakan variabel dependendan independennya kategorik yang dikotom. Variabel yang akan diikutkan dalam analisis model multivariate adalah variabel yang dalam

uji bivariat mempunyai nilai $p < 0,25$, adapun langkah langkah analisis yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

Langkah I : Analisis bivariat sederhana, variabel yang terpilih sebagai calon kandidat adalah variabel dengan nilai $p < 0,25$.

Langkah II : Dilanjutkan dengan analisis multivariate regresi logistic dimana variabel yang mempunyai nilai P terbesar dikeluarkan dari model.

Langkah III : Variabel yang terpilih setelah melalui langkah I sampai dengan langkah II dimasukan ke dalam model.

Langkah IV : Dipilih variabel yang mempunyai nilai $p < 0,05$ untuk dimasukkan ke dalam model agar diperoleh model yang fit. Meskipun demikian bila terdapat suatu variabel yang secara substansi sangat kuat hubungannya antara independent terhadap dependen, meskipun nilai $p > 0,05$ akan tetap dimasukan ke dalam model. Dalam pemodelan semua variabel kandidat dianggap penting. Penelitian model akhir dilakukan berdasarkan nilai signifikansi model $P < 0,05$ jika terdapat variabel yang signifikan maka model harus melibatkan variabel interaksi tersebut. Kemudian untuk mengetahui variabel mana yang paling besar pengaruhnya terhadap prilaku penggunaan alat pelindung diri dapat dilihat pada nilai Exp (B), nilai Exp (B) yang paling besar, maka itulah variabel yang mempunyai pengaruh yang paling dominan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hubungan Umur dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil

No	Umur	Kejadian Anemia				Total		OR 95% CI	p Value
		Anemia		Tidak Anemia					
		n	%	n	%	N	%		
1	Resiko Tinggi	17	44,7	21	55,3	38	100	4,857 1,658-14,233	0,006
2	Resiko Rendah	6	14,3	36	85,7	42	100		
	Jumlah	23		57		80			

Tabel 2. Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil

No	Paritas	Kejadian Anemia				Total		OR 95% CI	<i>p</i> Value
		Anemia		Tidak Anemia					
		n	%	n	%	N	%		
1	Resiko Tinggi	17	47,2	19	52,8	36	100	5,667 1,992-16,710	0,002
2	Resiko Rendah	6	13,6	38	86,4	44	100		
	Jumlah	23		57		80			

Tabel 3. Hubungan Status Gizi dengan Anemia Ibu Hamil

No	Status Gizi	Kejadian Anemia				Total		OR 95% CI	<i>p</i> Value
		Anemia		Tidak Anemia					
		n	%	n	%	N	%		
1	Gizi Kurang	15	50,0	15	50,0	30	100	5,250 1.854-14,869	0,003
2	Gizi Baik	8	16,0	42	84,0	50	100		
	Jumlah	23		57		80			

Tabel 4. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Anemia Ibu Hamil

No	Jarak Kehamilan	Kejadian Anemia				Total		OR 95% CI	P Value
		Anemia		Tidak Anemia					
		n	%	n	%	N	%		
1	Dekat	16	45,7	19	54,3	35	100	4,571	0,007
2	Jauh	7	15,6	38	84,4	45	100		
	Jumlah	23		57		80		1,608-12,999	

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan dengan Anemia Ibu Hamil

No	Pengetahuan	Kejadian Anemia				Total		OR 95% CI	p Value
		Anemia		Tidak Anemia					
		n	%	n	%	N	%		
1	Rendah	12	52,2	11	47,8	23	100	4,562 1,597-13,034	0,008
2	Tinggi	11	19,3	46	80,7	57	100		
	Jumlah	23		57		80			

Hasil analisis hubungan umur dengan kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Pembina Palembang diketahui dari 38 responden dengan umur ibu yang beresiko tinggi yang mengalami kejadian anemia sebanyak 17 orang (44,7%) dan 21 orang (55,3%) yang kejadian tidak anemia sedangkan, dari 42 responden beresiko rendah yaitu 6 orang (14,3%) yang mengalami kejadian anemia dan 36 orang (85,7%) yang tidak anemia.

Hasil Uji statistik di peroleh nilai $p = 0,006$, maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik pada alpa 5% ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pembina Tahun 2014.

Dari analisis di peroleh pula nilai OR : 4,857 artinya ibu yang umurnya resiko tinggi mempunyai resiko 4,857 kali untuk mengalami kejadian anemia di bandingkan dengan ibu-ibu yang umurnya resiko rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Serli Febriana, 2011 dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas gandung Palembang tahun 2010. Dari hasil penelitian, didapatkan umur ibu beresiko tinggi sebesar 50,0%, Melalui hasil analisis univariat yang menggunakan uji statistik Chi-Square $\alpha=0,000$ berarti ada hubungan yang bermakna pada variabel umur ibu.

Umur seorang ibu berkaitan dengan alat-alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang aman dan sehat adalah 20-35 tahun. Kehamilan di usia <20 tahun dapat menyebabkan anemia karena wanita pada usia tersebut, secara psikologis masih labil sehingga mudah mengalami kegoncangan jiwa yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap kehamilan, seperti kebutuhan akan zat-zat gizi selama kehamilan, sedangkan pada usia di atas 35 tahun, seorang wanita telah mengalami penurunan daya tahan tubuh serta berbagai

penyakit sering menimpa pada usia ini. (Notobroto, 2007).

Wanita hamil yang berusia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, mempunyai resiko yang tinggi. Karena akan membahayakan kesehatan ibu hamil maupun janinnya, beresiko mengalami pendarahan dan dapat menyebabkan ibu mengalami anemia.

Hasil analisis hubungan paritas dengan kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Pembina Palembang diketahui dari 36 responden yang paritas ibu resiko tinggi dengan kejadian anemia yaitu 17 orang (47,2%) dan 19 orang (52,8%) yang tidak anemia sedangkan, 44 responden yang paritas resiko rendah yaitu 6 orang (13,6%) mengalami kejadian anemia dan 38 orang (86,4%) yang tidak anemia.

Hasil Uji statistic di peroleh nilai $p = 0,002$, maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik pada alpa 5% ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2014.

Dari analisis diperoleh pula nilai OR: 5,667 artinya ibu yang paritasnya tinggi mempunyai resiko 5,540 kali untuk mengalami kejadian anemia di bandingkan dengan ibu yang paritasnya rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Serli Febriana, 2011 dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas gandung Palembang tahun 2010. Tingkat paritas tinggi sebesar 50,9%. Dengan hasil analisis univariat $\alpha=0,000$ berarti ada hubungan yang bermakna pada variabel tingkat paritas ibu.

Paritas adalah jumlah anak yang telah dilahirkan oleh seorang ibu baik lahir hidup maupun lahir mati. Seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai resiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya, apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi. Karena selama kehamilan zat-zat gizi akan

terbagi untuk ibu dan janin yang dikandungnya (Amiruddin, 2004).

Menurut Manuaba makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi makin anemis. Menurut Fauzia, menunjukkan adanya kecenderungan bahwa semakin banyak jumlah kelahiran (paritas) maka semakin tinggi angka kejadian anemia. Ibu hamil dengan paritas tinggi resiko 1.454 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan yang paritas rendah (Herlina, 2008).

Hasil analisis hubungan status gizi dengan anemia ibu hamil di Puskesmas Pembina Palembang diketahui dari 30 responden dengan status gizi kurang yang mengalami anemia yaitu 15 orang (50,0%) dan 15 orang (50,0 %) yang tidak anemia sedangkan dari 50 responden dengan gizi baik mengalami anemia yaitu 8 orang (16,0%) dan 42 orang (84,0%) yang tidak anemia.

Hasil Uji statistik di peroleh nilai $p = 0,003$, maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik pada alfa 5% ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2014.

Dari analisis di peroleh pula nilai OR : 5,250 artinya ibu yang status gizinya kurang mempunyai resiko 5,250 kali untuk mengalami kejadian anemia dibandingkan dengan ibu yang status gizinya baik.

Hasil penelitian ini sejalan penelitian Triwidiyanti D, 2011 Hubungan Status Gizi Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Garuda Kota Bandung Periode Juni Tahun 2011. Status gizi ibu hamil trimester III di Puskesmas Garuda Kota Bandung periode Juni Tahun 2011 yang mengalami KEK sebanyak 3 orang (4,41%) dan tidak KEK sebanyak 57 orang (83,82%), ibu hamil trimester III yang anemia di Puskesmas Garuda Kota Bandung periode Juni Tahun 2011 sebanyak 17 orang (25,00%), terdapat hubungan antara status

gizi dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Garuda Kota Bandung periode Juni Tahun 2011.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sujarwo, 2012 Anemia pada ibu hamil trimester III sebagian besar anemia ringan sebanyak 7 orang (43,8%), disusul tidak anemia sebanyak 96 orang (37,5%) dan yang anemia sebanyak 3 orang (18,8%) serta ada hubungan status gizi dengan anemia pada ibu hamil trimester III dengan nilai p value 0,001 (0,05).

Status gizi ibu hamil dapat dideteksi dengan cara mengukur kadar hemoglobin, penambahan berat badan dan mengukur daerah lingkaran lengan (lila). Apabila pada ketiga indikator tersebut berada di bawah ambang normal yakni lila 23,5cm, Hb 10gr% dan penambahan berat badan selama kehamilan sebesar 9 kg maka status gizi ibu tersebut berada pada kisaran yang tidak normal (Yudi Irwanto, 2005).

Status gizi sangat ditentukan oleh kandungan zat gizi yang diasup oleh ibu hamil baik sebelum dan selama kehamilannya. Hasil penelitian di Padang menunjukkan bahwa status gizi ibu sangat menentukan kadar hemoglobin. Pada ibu hamil, dimana hampir rata-rata 70% ibu hamil yang disebabkan karena status gizi mereka yang sangat rendah akibat kurangnya konsumsi bahan pangan yang kaya akan zat besi dan diketahui pula mereka hanya mengkonsumsi daging 2 kali dalam sebulan dan protein relatif rendah dan zat besi hanya separuh dari yang dianjurkan (Indrawati, 2008).

Hasil analisis hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil diketahui dari 35 responden yang jarak kehamilan dekat, ada sebanyak 16 orang (45,7%) mengalami anemia dan 19 orang (54,3%) yang tidak anemia, sedangkan jarak kehamilan jauh yang mengalami anemia yaitu 7 orang (15,6%) dan 38 orang (84,4%) yang tidak anemia.

Hasil Uji statistik diperoleh nilai $p = 0,007$, maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik pada $\alpha 5\%$ ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2014.

Dari analisis di peroleh pula nilai OR: 4,571 artinya ibu yang jarak kehamilannya dekat mempunyai resiko 4,571 kali untuk mengalami kejadian anemia dibandingkan dengan ibu yang jarak kehamilannya jauh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Serli Febriana, 2011 jarak kehamilan risiko tinggi sebesar 48,3%. Dengan analisis univariat $\alpha=0,001$ berarti ada hubungan yang bermakna pada variabel jarak kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mangihut Silalahi, 2006 Hubungan kejadian anemia dengan jarak kehamilan. Terlihat bahwa hasil analisis statistik yang ditunjukkan adalah $p<0,05$ artinya ada perbedaan yang signifikan antara kejadian anemia pada ibu hamil yang mempunyai jarak kehamilan <2 tahun dengan ibu hamil yang mempunyai jarak kehamilan 2 tahun OR= 3,889 (95% CI OR=1,284: 11,782) artinya bahwa pada populasi estimasi risiko kejadian anemia pada ibu hamil yang mempunyai jarak kehamilan <2 tahun adalah antara 1,284: 11,782 kali dibanding ibu hamil yang mempunyai jarak kehamilan.

Kebutuhan zat gizi pada ibu hamil terus meningkat sesuai dengan bertambahnya umur kehamilan. Apabila terjadi peningkatan kebutuhan zat besi tanpa disertai oleh pemasukan yang cukup, maka cadangan zat besi akan menurun dan dapat mengakibatkan anemia.

Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil diketahui dari 23 responden yang pengetahuan rendah yang mengalami anemia yaitu 12 orang (52,2%) dan 11 orang (47,8%) yang tidak anemia sedangkan ibu pengetahuan tinggi, ada sebanyak 11 orang

(19,3%) mengalami anemia dan 46 orang (80,7%) yang tidak anemia.

Hasil Uji statistik di peroleh nilai $p = 0,008$, maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik pada $\alpha 5\%$ ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2014.

Dari analisis di peroleh pula nilai OR : 4,562 artinya ibu yang pengetahuannya rendah mempunyai resiko 4,562 kali untuk mengalami kejadian anemia di bandingkan dengan ibu yang pengetahuannya tinggi.

Pengetahuan kesehatan reproduksi menyangkut pemahaman tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan, penyuluhan, tanda dan cara mengatasi anemia pada ibu hamil diharapkan dapat mencegah ibu hamil dari anemia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Celly Imutya, 2010 didapatkan bahwa dari 10 responden yang memiliki pengetahuan baik, 1 responden (10%) mengalami anemia dan 9 responden (90%) tidak mengalami anemia. Dari 7 responden yang berpengetahuan cukup, 6 responden (85,7%) mengalami anemia dan 1 responden (14,3%) tidak mengalami anemia. Sedangkan 3 responden (100%) yang memiliki pengetahuan kurang, semuanya mengalami anemia. Berdasarkan hasil uji *Mann Withney* dengan SPSS *For Windows* 11.5 didapatkan bahwa z hitung lebih kecil daripada z tabel yaitu, $-3,442 < -1,96$, artinya ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan hemoglobin dengan kejadian anemia.

Dan hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mangihut Silalahi, 2006. Hubungan kejadian anemia dengan pengetahuan terlihat bahwa hasil analisis statistik adalah $p < 0,05$ artinya ada ada perbedaan yang signifikan antara kejadian anemia pada ibu hamil yang mempunyai pengetahuan rendah dengan ibu hamil yang mempunyai pengetahuan tinggi dengan OR=4,386 (95% CI OR= 1,475:

13,045) artinya bahwa pada populasi estimasi risiko relatif terjadinya anemia pada ibu hamil pengetahuan rendah adalah antara 1,475 ;

13,045 kali dibanding ibu hamil yang pengetahuan tinggi.

Tabel 6. Kandidat Variabel

No	Faktor berpengaruh	Log-Likelihood	G	P Value
1	Umur	86,707	9,277	0,002
2	Paritas	84,846	11,137	0,001
3	Status Gizi	85,556	10,428	0,001
4	Jarak Kehamilan	87,163	8,821	0,003
5	Pengetahuan	87,760	8,223	0,004

Tabel 7. multivariat regresi logistik antara Status Gizi, Jarak Kehamilan dan Pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Variabel	B	P wald	OR	95 % CI
Status Gizi	2.051	0.002	7.775	2.122-28.482
Jarak kehamilan	1.481	0.015	4.396	1.329-14.545
Pengetahuan	1.948	0.005	7.012	1.795-27.392

Dari keseluruhan proses analisis yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa dari 5 variabel independen yang diduga berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil ternyata hanya ada 3 variabel yang secara signifikan berhubungan dengan kejadian anemia yaitu status gizi, jarak kehamilan dan pengetahuan.

Hasil analisis regresi analisis ada variabel yang dominan yaitu variabel status gizi dengan OR: 7.775 (95% CI 2.122-28.482) $p=0,002$.

Variabel status gizi setelah dilakukan analisis multivariat Setelah di uji interaksi menunjukkan adanya interaksi antara status gizi dengan pengetahuan (gizi*pengetahuan) interpretasi bahwa ibu yang status gizi kurang mempunyai resiko 3,182 kali untuk menderita anemia di bandingkan dengan ibu yang pengetahuan kurang. Setelah diseleksi dengan variabel pengetahuan, artinya dalam hal ini variabel status gizi bersama-sama (Simultan) dengan variabel pengetahuan mempengaruhi kejadian anemia pada ibu

hamil di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2014.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Ada hubungan yang signifikan antara umur, paritas, status gizi, jarak kehamilan, dan pengetahuan secara simultan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2014.

Ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2014. Dan dari analisis di peroleh pula nilai OR : 4,857 artinya ibu-ibu yang umurnya resiko tinggi mempunyai resiko 4,857 kali untuk mengalami kejadian anemia di bandingkan dengan ibu-ibu yang umurnya resiko rendah.

Ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2014. Dan dari analisis di peroleh pula

nilai OR : 5,540 artinya ibu-ibu yang paritasnya tinggi mempunyai resiko 5,540 kali untuk mengalami kejadian anemia di bandingkan dengan ibu-ibu yang paritasnya rendah.

Ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2014. Dan dari analisis di peroleh pula nilai OR : 5,250 artinya ibu-ibu yang status gizinya kurang mempunyai resiko 5,250 kali untuk mengalami kejadian anemia di bandingkan dengan ibu-ibu yang status gizinya baik.

Ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2014. Dan dari analisis di peroleh pula nilai OR : 4,571 artinya ibu-ibu yang jarak kehamilannya dekat mempunyai resiko 4,571 kali untuk mengalami kejadian anemia di bandingkan dengan ibu-ibu yang jarak kehamilannya jauh.

Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2014. Dan dari analisis di peroleh pula nilai OR : 4,562 artinya ibu-ibu yang pengetahuannya rendah mempunyai resiko 4,562 kali untuk mengalami kejadian anemia di bandingkan dengan ibu-ibu yang pengetahuannya tinggi.

Saran

Perlunya peningkatan peran serta tenaga kesehatan rumah sakit untuk memberikan pengetahuan kepada pasien ibu-ibu dalam upaya pencegahan kejadian anemia, khususnya pada pasien ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

Andonotopo W, Arifin MT. 2005. Kurang Gizi pada Ibu Hamil. Ancaman pada janin. Salemba : Jakarta.

Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian*. Yogyakarta. Rineka Cipta.

Damayanti,. 2007. *Epidance Bease Epidemonolofi Anemia Public Heealth*. Jakarta. Indonesia.

Darlina. 2003. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Gizi pada Ibu Hamil di Kota Bogor Jawa Barat*. Bogor : Departemen Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor.

Hastono, Priyo Sutanto. 2001. *Analisis Data*. Badan Penerbit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta.

Krimmer, 2003. *Hubungan Jumlah Kehamilan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil*. PPSDM. Jakarta. Indonesia.

Mochtar, Rustam. 2008. *Sinopsis Obstetri : Obstetric Fisiologi, Obstetric Patologis*. Jakarta: EGC.

Mansjoer, Arif dkk. 2001. *Kapita Selekta Kedokteran*. Media Aesculapiis FKUI, Jakarta. Indonesia.

Notoadmodjo, Soekidjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, edisi revisi. Rineka Cipta , Jakarta.

_____. 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, edisi revisi. Rineka Cipta , Jakarta.

Prawirohardjo, Sarwono. 2008. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo : Jakarta.

PPSDM Kesehatan, 2006. *Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Kehamilan PPSDM*. Jakarta. Indonesia.

- Saifuddin, dkk. 2002. *Buku Aacuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawipohardjo, Jakarta.
- _____ 2006. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.
- Salmah, et all. 2006. *Asuhan Ante Natal*. Jakarta: EGC.
- Tolanda, 2007. *Anemia Definisi Zat Besi pada Ibu Hamil Indonesia* . Pewadigine Public Health. Jakarta. Indonesia.
- Wiknjosastro, H, 2005. *Ilmu Kebidanan*. Penerbit Yayasan Bina Pustaka.Jakarta. Indonesia.
- Amiruddin, 2007. *Anemia Defisiensi Zat Besi pada Ibu Hamil di Indonesia*(evidence Based) ([http:// ridwanamiruddin. Wordpress.com](http://ridwanamiruddin.Wordpress.com)) 2 Juni 2014.
- cellyimoetya, 2014
<http://.blogspot.com/2013/02/hubungan-tingkat-pengetahuan-ibu-hamil.html> 21 Juni 2014.
- Depkes RI, 2006. *Profil Kesehatan Indonesia* 2008. <http://www.depkes.go.id> di akses tanggal 21 Juni 2014.
- Depkes RI, 2008. *Profil Kesehatan Indonesia* 2008. <http://www.depkes.go.id>.
- Eva erlianti, 2013
<http://evaerliantiakbidadilaangkatanv.blogspot.com/2013/06/bab-i.html>. 21 Juni 2014.
- Ewika Fitri ,2014 <http://digilib.fk.umy.ac.id>. di akses tanggal 12 Juni 2014.
- Fitri Qodriyah, Diah
<http://diahfitriqodriyah.blogspot.com/2013/03/penyebab-anemia-pada-ibu-hamil-penyebab.html> di akses tanggal 12 Juni 2014.
- Mangihut Silalahi, 2006
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6695/3/08E00070.pdf.txt> di akses tanggal 21 Juli 2014
- Notobroto. (2003). Insiden anemia. Retrieved March 28, 2011, from <http://adlnunair.ac.id>. Di akses tanggal 21 Juli 2014.
- Nurdianir, 2014
<http://www.scribd.com/doc/128085805/Pembahasan-Anemia> 21 Juni 2014.
- Sari, 2012. http://bidan-aktif.blogspot.com/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan_22.html. 21 Juni 2014.
- Sujarwo, 2012.
http://serlifebriana02.blogspot.com/2013/01/faktor-faktor-yang-berhubungan-http://digilib.unimus.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=jtptunimus-gdl-sujarwog2a-5393dengan_6243.html di akses tanggal 21 Juli 2014.
- Wirawan, 2009. **Anemia**. www.unair.co.id, diakses tanggal 21 Juli 2014.
- Zulhaida, 2007
<http://fungsiumum.blogspot.com/2013/06/penyakit-anemia-pada-kehamilan-dan-tips.html> 21 Juni 2014.